

Demande d'inscription

INT

à retourner aux Cours Legendre 25 rue du Petit Musc - 75180 Paris Cedex 04
Tél. 01 42 71 92 57 Fax 01 42 71 19 59 E-mail : ead@cours-legendre.fr

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

NOM Prénom

Adresse complète

..... Téléphone

Code Postal Ville

E-mail

Classe actuelle

Section

Comment avez-vous connu les Cours Legendre ?

Indiquez dans le tableau ci-dessous la référence et l'intitulé du cours que vous avez choisi, en indiquant **matière, classe, section**, et pour la langue, **1^{ère} ou 2^{ème} langue vivante**. Les références sont indiquées en pages intérieures devant l'intitulé des cours.

RÉFÉRENCE	DÉSIGNATION : MATIÈRE, CLASSE ET SECTION	MONTANT
.....
.....
.....
.....
FRAIS DE PORT :		+ 7 €
MONTANT TOTAL À RÉGLER :		€

RÈGLEMENT

Ci-joint le règlement total, Ale.....20

soit € Signature :

Je souhaite régler par carte bancaire :

.....
n° carte

.....
expire fin

.....
code sécurisé*

Écrivez ci-dessous l'adresse à laquelle vous désirez recevoir votre commande

NOM Prénom

Adresse complète

Code Postal Ville.....

* trois derniers numéros au dos de la carte
Loi 71.556 DU 12.7.71 ET DÉCRET 72.1218 DU 22.12.72 : à peine de nullité le contrat ne peut-être signé qu'au terme d'un délai de six jours francs après sa réception. Il peut être résilié par l'élève ou son représentant légal si, par

